Paramediklerin Çocuk İhmal Ve İstismarı Vakalarında Belirti Ve Riskleri Tanılamadaki Farkındalık Düzeylerinin Belirlenmesi

Determination of Paramedics' Awareness Levels in Identifying Symptoms and Risks in Child Neglect and Abuse Cases

Selin KAPLAN LAÇO[1] ,Hatice PEKİNCE [2], Ayfer ŞAHİN DUMAN [3], Ramazan GÜRGÖZE [4]

1. Fırat üniversitesi, Kovancılar MYO, Optisyenlik Prog. sklaco@firat.edu.tr , Orcid: http://orcid.org/0000-0003-3804-0369
2. Fırat üniversitesi, Kovancılar MYO, İlk ve Acil yrd. Prog hpekince@firat.edu.tr Orcid: http://orcid.org/0000-0001-8942-7630
3. Fırat üniversitesi, Kovancılar MYO, İlk ve Acil yrd. Prog aduman@firat.edu.tr Orcid: http://orcid.org/000-0002-0482-6147
4. Elazığ İl Sağlık Müdürlüğü drgurgoze@gmail.com Orcid: http://orcid.org/0000-0002-9280-5660

Geliş tarihi/Received: 24.12.2024
Kabul tarihi/Accepted: 05.03.2025
Yayın tarihi/Online published: 15.11.2026
DOI: **10.54862/pashid.1606655**

ÖZ

Bu araştırma çocuk istismarı ve ihmalinin belirti ve risklerini tanılamada, paramediklerin farkındalık düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Bu çalışma, tanımlayıcı bir çalışmadır. Araştırmanın örneklemini bir ilin merkez 112 Acil Sağlık Hizmet birimlerinde görev yapan 169 paramedik oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş ve evrenin tümümün dahil edilmesi hedeflenmiştir. Araştırma sonucunda 157 (%92,8) gönüllü paramedik katılmıştır. Veriler, "Çocuk İstismarı ve İhmalinin Belirti ve Risklerini Tanılama Ölçeği" kullanılarak Şubat –Mart 2024 tarihleri arasında online olarak toplanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 24.0 programı kullanılmıştır. Verilerin analizinde t testi ikili grupların karşılaştırmalarında, One Way Anova ise üç veya daha fazla grupların karşılaştırılmasında kullanılmıştır. Ayrıca ilgili üniversitenin ve kurumun etik kurulundan gerekli izinler alınmıştır. Elde edilen verilerin analizi sonucunda çalışmaya katılan katılımcılar eğitim düzeyi değişkenine göre incelendiğinde; ön lisans ve lisans mezunu olanların ihmal ve istismara yatkın çocukların özellikleri tanılama alt ölçek puanının, lise mezunu olanlara kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Daha önce çocuk ihmal veya istismarı vakasıyla karşılaşanların istismarın çocuk üzerindeki fiziksel belirtilerini (76.7± 7.8) ve çocuk istismarına ilişkin çocuktaki davranışsal belirtileri (58.0± 6.3) tanımalarının karşılaşmayanlara göre daha fazla olduğu görülmektedir.Paramediklerin eğitim düzeylerinin ve daha önce çocuk ihmal ve istismarı vakasıyla karşılaşma durumları çocuk istismarı ve

CC BY NC

ihmali belirtilerini ve risklerini tanılamadaki farkındalık düzeylerini arttırdığı tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Paramedik, çocuk, ihmal, istismar.

ABSTRACT

This research was conducted to determine the awareness levels of paramedics in diagnosing the symptoms and risks of child abuse and neglect.This study is a descriptive study. The sample of the research consists of 169 paramedics working in the central 112 Emergency Health Service units of a province in the East. No sample selection was made in the research and the aim was to include the entire population. As a result of the research, 157 (92.8%) volunteer paramedics participated. The data was collected online between February and March 2024 using the "Identification Scale for Symptoms and Risks of Child Abuse and Neglect". SPSS 24.0 program was used to analyze the data. In data analysis, t test was used to compare two groups, and One Way Anova was used to compare three or more groups. In addition, necessary permissions were obtained from the ethics committee of the relevant university and institution.As a result of the analysis of the data obtained, when the participants in the study were examined according to the education level variable, it was found that the subscale score of identifying the characteristics of children prone to neglect and abuse was higher in those with associate and bachelor's degrees than in those with high school degrees ($p<0.05$). It is seen that those who have previously encountered a case of child neglect or abuse are more likely to recognize the physical signs of abuse on the child (76.7± 7.8) and the behavioral signs of child abuse on the child (58.0± 6.3) than those who have not. It has been determined that the education level of paramedics and their previous exposure to child neglect and abuse increases their awareness level in identifying the symptoms and risks of child abuse and neglect.

Keywords: Paramedic, child, neglect, abuse.

GİRİŞ

Çocuk istismarı ve ihmali tüm toplumlarda görülen ve bireyde kalıcı olumsuz etkilere yol açabilen bir halk sağlığı sorunudur. Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre çocuk istismarı ve ihmali; 18 yaşın altındaki çocukların sağlıklarını, yaşamlarını, gelişimlerini veya ilişkilerinde güven duygusunu negatif yönde etkileyen her türlü fiziksel, duygusal ve/veya cinsel yönde kötü muamele, kayıtsızlık, ihmal, ticari ve diğer sömürülerin her birine denilmektedir (WHO, 2022).

DSÖ'nün 2020 verilerine göre yaş aralığı 2-4 arasında olan her 4 çocuktan yaklaşık 3'ü, düzenli olarak aileleri veya bakımlarından sorumlu kişiler tarafından bedensel cezaya ve/veya psikolojik şiddete maruz kalmaktadır. Yine her 5 kadından 1'i ve her 13 erkekten biri 0-17 yaşları arasında cinsel istismara uğradığını bildirmektedir. Her yıl tahmini olarak 18 yaş altı 40.150 çocuk öldürülmekte ve bunların bir kısmı çocuk istismarı sonucu gerçekleşmektedir (DSÖ, 2022). Türkiye'de ulusal bir veri tabanının bulunmaması ve bu konuda ülke genelinde yaygınlığı ele alan araştırma sayısının az olması nedeniyle çocuk istismarı ve ihmalinin sıklığı net olarak bilinmemektedir. 2023 yılı Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre cinsel istismara uğrayan yaklaşık 26 bin çocuk güvenlik birimlerine başvurmuştur (TÜİK;2023). Ancak çocuk istismarı ve ihmali vakalarının sayısının resmi rakamlardan çok daha fazla olduğu tahmin edilmektedir.

Sağlık sektörü, istismara uğramış çocuklar için sıklıkla ilk temas noktasıdır. Sağlık çalışanları, özellikle ilk müdahaleye gelen 112 sağlık çalışanları olan paramedikler; kötü muamele görmüş çocuklarla karşılaşma ve bu çocukları erken dönemde tespit etme olasılıklarının yüksek olması nedeniyle çocuk istismarı ve ihmaliyle mücadelede önemli bir meslek grubudur. Mesleklerinin doğası gereği, sağlık profesyonelleri çocuğun muayenesi sırasında istismar ve ihmal belirtilerini teşhis edebilir, çocuk ve ailedeki risk faktörlerini belirleyebilir ve çocuk ile aile arasındaki etkileşimi gözlemleyebilir (Ferrara vd., 2016 ; Opekitan vd., 2019). Bu nedenle, sağlık profesyonelleri çocuk istismarı vakalarını tespit etmede ve raporlamada önemli bir role sahiptir. Ancak yapılan çalışmalar, sağlık çalışanlarının çocuk istismar ve ihmali konularında yeterli farkındalık düzeyine sahip olmadıklarını göstermiştir (Çevik Durmaz vd., 2018 ; Gölge vd., 2012; Gül vd., 2015; Kurt ve Gün, 2017 ; Sigad vd., 2019). Sağlık çalışanlarındaki bu yetersizliğin nedenleri göz önüne alındığında; sağlık çalışanlarının tanı ve bildirim prosedürlerine ilişkin konularda bilgi eksikliği, kültürel inançları, çocuğun aileden ayrılacağı düşüncesi, çocuğun damgalanacağı ve durumun daha da kötüleşeceği düşüncesi, delil yetersizliği nedeniyle yanlış anlaşılma korkusu ve hukuka güven eksikliği gibi nedenlerle bu konudaki sorumluluklarını yerine getiremedikleri belirlenmiştir (Azizi ve Shahhosseini, 2017 ; Durmaz ve ark. 2018).

Çocukluk çağında yaşanan istismar ve ihmal daha sonraki yaşam evrelerinde ciddi depresyon, travma sonrası stres bozukluğu, anksiyete, saldırganlık, kendine zarar verme davranışı, intihar, riskli cinsel davranış ve hatta cinayet gibi ciddi sosyo-duygusal sorunların gelişiminde rol oynamaktadır (Boduszek et all., 2016). Araştırmalar ayrıca istismara uğramış gençlerin istismara uğramamış akranlarına göre daha az hırslı, daha az arkadaşa sahip ve daha düşük öz

saygıya sahip olduklarını bildirmektedir. (Al-Fayez et all., 2012, Boduszek et all, 2016).

Bu nedenle bu çalışma özellikle paramedikler tarafından önemli sonuçlar doğuran istismar ve ihmalin belirtileri ve risklerini tanılamadaki farkındalık düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

MATERYAL ve YÖNTEM

Araştırmanın Tipi ve Yapıldığı Yer

Bu araştırma, tanımlayıcı olarak Elazığ il merkezinde bulunan 112 Acil Sağlık Hizmetlerinde görev alan paramediklere yönelik gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 169 paramedik oluşturmaktadır. Araştırma, tüm gönüllü paramedikleri kapsayacak şekilde, örneklem seçimi yapılmadan gerçekleştirilmiştir. Araştırmamıza 157 (%92,8) kişi katılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Katılımcıların demografik özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından geliştirilen tanılama formu ile Çocuk İstismarı ve İhmalinin Belirti ve Risklerini Tanılama Ölçeği (ÇİİBRTÖ) veri toplamak için kullanılmıştır.

Tanılama Formu; cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, çocuk sahibi olup olmama, daha önce çocuk ihmal veya istismarı vakasıyla karşılaştınız mı? gibi sorulardan oluşmaktadır.

ÇİİBRT Ölçeği ise Uysal tarafından 1998 yılında geliştirilmiş olup 67 sorudan oluşmaktadır. Ölçek altı alt boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlar; istismarın çocuk üzerindeki fiziksel belirtileri (19 madde), çocuk istismarına ilişkin çocuktaki davranışsal belirtiler (15 madde), ihmalin çocuk üzerindeki belirtileri (7 madde), istismar ve ihmale yatkın ebeveynlerin özellikleri (13 madde), istismar ve ihmale yatkın çocukların özellikleri (5 madde), çocuk istismar ve ihmalinde ailesel özellikler (8 madde) ile ilgilidir. Beşli Likert tipi ölçekte yer alan sorular, "çok doğru", "oldukça doğru", "kararsızım", "pek doğru değil" ve "hiç doğru değil" şeklinde olup 1 ile 5 puan arasında puanlandırılmaktadır. Yüksek puanlar (5'e yakın) soruların doğru yanıtlandığını, düşük puanlar (3'ten uzak) ise yanlış yanıtlandığını göstermektedir. Ölçeğin maksimum puanı 335'tir. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri= 0,92 olarak bulunmuştur. Bizim araştırmamızda ise Cronbach Alfa = 0,95'dir. Cronbach alfa katsayısının 0,80 ile 1,0 arasında bulunması, ölçeğin yüksek düzeyde güvenilir olduğunu göstermektedir (Kalaycı, 2006).

Verilerin Toplanması

Veriler, 13.02.2024 - 20.03.2024 tarihleri arasında online olarak toplanmıştır. Cevap süresi ortalama 15 dakikadır.

Verilerin Analizi

Bu çalışmada elde edilen veriler, SPSS 24.0 istatistik paket programı ile incelenmiştir. Verilerin analizi için betimsel istatistikler (frekans, yüzdeler, ortalama ve standart sapma) kullanılmıştır. Ölçekten beklenen (hipotetik olarak) ortalama puanı hesaplanırken ise 5 likert ölçeğin ortanca değeri (3) ile madde sayısının çarpımı kullanılmıştır (Can, 2019). Veriler normal dağılım ve doğrusallık açısından değerlendirilmiştir. Çarpıklık ve basıklık değerlerinin (-1.5 ile 1.5) arasında olması normal dağılımı göstermektedir (Tabachnick ve Fidell, 2007). Ölçeğin çarpıklık ve basıklık değerleri -.203 ile.012 arasında olup, verilerin normal dağılımlı olduğu sonucuna varılmıştır. İki gruplu karşılaştırma için bağımsız örneklem t-testi, üç veya daha fazla gruplu karşılaştırma için tek yönlü varyans analizi

CC BY NC

kullanılmıştır. Elde edilen sonuçlar %95 güven aralığında ve %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için gerekli Etik Kurul izni Fırat Üniversitesinin Etik Kurulu'ndan (07.02.2024-21947) alınmıştır. Araştırma verileri online form ile toplanmış olup, formun giriş kısmında araştırmaya dair genel açıklamaya yapılmış olup, araştırmayı kabul ettiklerine dair alanı işaretlemeleri istenilmiştir.

BULGULAR

Araştırmadaki katılımcıların %45,8'i (72) kadın, %33,1'i (52) 26-30 yaş aralığında olup %62,4'ü (98) evli ve %42,7'si (67) lisans mezunudur. Yine katılımcıların %49,7'si (78) çocuğu bulunmamaktadır. Ayrıca katılımcıların %24,8'i (39) daha önce çocuk ihmal veya istismarı vakasıyla karşılaştığını ifade etmekle birlikte %75,2'si (118) daha önce çocuk ihmal veya istismarı vakasıyla karşılaşmadığını ifade etmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcılara Ait Demografik Özellikler (N:157)

Değişkenler		**Frekans(N)**	**Yüzde (%)**
Cinsiyet	Kadın	72	45.8
	Erkek	85	54.2
Yaş Grupları	18-25	39	24.8
	26-30	52	33.1
	31-40	34	21.7
	41 +	32	20.4
Medeni Durum	Bekar	59	37.6
	Evli	98	62.4
Eğitim Düzeyi	Lise	32	20.4
	Ön Lisans	58	36.9
	Lisans	67	42.7
Çocuğunuz var mı?	Yok	78	49.7
	Var	79	50.3
Daha önce çocuk ihmal veya istismarı vakasıyla karşılaştınız mı?	Evet	39	24.8
	Hayır	118	75.2

Tablo 2'de yer alan ortalama puanlar incelendiğinde katılımcıların İstismarın Çocuk Üzerindeki Fiziksel Belirtileri alt boyutu puanının 74,3±8,5, Çocuk İstismarına İlişkin Davranışsal Belirtiler alt boyutu puanının 55,9±6,3, İhmalin Çocuk Üzerindeki Belirtileri alt boyutu puanının 27,5±4,1, İstismar ve İhmale Yatkın Ebeveyn Özellikleri alt boyutu puanının 40,3±5,4, İstismar ve İhmale Yatkın Çocukların Özellikleri alt boyutu puanının 18,50±2,8, Çocuk İhmali ve İstismarında Ailesel Özellikler alt boyutu puanının 28,0±4,8 olup ÇİİBRT ölçeğinin toplam puanı 244,8±24,6'dır.

Bu araştırmada ölçeğin toplam puanı ölçekten beklenen puanın (X̄hipotetik=201) üstünde olduğu ve bu durumun katılımcıların ortalamanın üzerinde bilgi sahibi olduklarını göstermektedir.

Tablo 2. Paramediklerin Çocuk İstismarı ve İhmalinin Belirti ve Risklerini Tanılama Ölçeği ve Alt Boyutları Puanlarına İlişkin Betimsel Değerler

Ölçek ve Alt Boyutları	N	Ort	Ss	Min.	Max.
1.İstismarın Çocuk Üzerindeki Fiziksel Belirtileri	157	74.3	8.5	53.0	92.0
2. Çocuk İstismarına İlişkin Davranışsal Belirtiler	157	55.9	6.3	44.0	75.0
3. İhmalin Çocuk Üzerindeki Belirtileri	157	27.5	4.1	18.0	35.0
4. İstismar ve İhmale Yatkın Ebeveyn Özellikleri	157	40.3	5.4	28.0	58.0
5. İstismar ve İhmale Yatkın Çocukların Özellikleri	157	18.5	2.8	6.0	28.0
6. Çocuk İhmali ve İstismarında Ailesel Özellikler	157	28.0	4.8	12.0	40.0
Toplam Çocuk İstismarı İhmalinin Belirti ve Risklerini Tanılama Ölçeği	157	244,8	24,6	190	315

Tablo 3 ÇİİBRT puanları ile çocuk sahibi olma durumu, yaş, medeni durum, cinsiyet ve eğitim durumu değişkenlerine göre farklılık gösterip göstermediğini ifade etmektedir. Analiz sonucunda ÇİİBRT puanları ile alt boyutlarına yönelik görüşler yaş, medeni durum, cinsiyet değişkenleri açısından anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır (p> 0,05).

Eğitim Düzeyi değişkenine göre incelendiğinde İhmal ve İstismara Yatkın Çocukların Özellikleri tanılama alt ölçek puanı eğitim düzeyine göre anlamlı farklılıklar olduğu söylenebilir (p<0,05). Ön lisans ve lisans düzeyinde eğitime sahip olanların puanının lise düzeyinde eğitime sahip olanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tukey HSD).

Daha önce çocuk ihmal veya istismarı vakasıyla karşılaşma durumuna göre İstismarın Çocuk Üzerindeki Fiziksel Belirtileri ve Çocuk İstismarına İlişkin Çocuktaki Davranışsal Belirtileri tanımlama alt ölçek puanlarında anlamlı farklılar olduğu söylenebilir (p<0,05). Daha önce çocuk ihmal veya istismarı vakasıyla karşılaşanların; İstismarın Çocuk Üzerindeki Fiziksel Belirtilerini (76.7± 7.8) ve Çocuk İstismarına İlişkin Çocuktaki Davranışsal Belirtileri (58.0± 6.3) tanımaları karşılaşmayanlara göre daha fazla olduğu görülmektedir.

CC BY NC

Tablo 3. Katılımcıların Özellikleri ile Ölçek Alt Boyut ve Toplam Puan Karşılaştırılması

		1	2	3	4	5	6	7
N:157					±			
Cinsiyet	Kadın	74.8±8.2	56.2±6.8	27.3±4.0	40.6±5.3	18.5±3.0	28.1±4.8	245.8±25.7
	Erkek	74.0±8.8	55.7±5.8	27.6±4.2	40.1±5.4	18.6±2.7	27.9±4.8	244.0±23.8
P	t	.847	.560	.258	.546	.109	.237	1.82
	p	.538	.582	.697	.529	.814	.762	.646
Yaş	18-25	75.3± 7.6	55.6± 6.0	27.9± 4.3	40.0± 5.0	18.2± 6.0	29.1± 4.7	246.3±22.7
	26-30	74.5± 7.7	56.3± 5.7	27.6± 3.9	41.0± 5.7	19.2± 5.7	27.8± 4.9	246.6±23.6
	31-40	73.7± 8.0	55.3± 7.0	27.7± 4.0	40.3± 4.7	18.7± 7.0	27.7± 4.0	243.6±24.8
	41 +	73.5± 11.1	56.3± 6.8	26.5± 42	39.7± 6.0	17.7± 6.8	27.4± 5.5	241.3±28.8
p	F	.341	.231	.712	.424	2.014	.954	.376
	p	.795	.875	.546	.736	.114	.416	.770
Eğitim Düzeyi	Lise	72.5± 10.8	55.1± 7.2	26.9± 4.4	39.0± 5.0	17.2± 3.0	27.7± 5.0	238.7± 27.6
	Önlisans	74.7± 8.4	56.2± 6.2	27.8± 4.4	40.2± 5.3	18.8± 2.0	28.3± 5.0	246.2± 24.2
	Lisans	74.9± 7.3	56.1± 5.9	27.5± 4.1	41.1± 5.5	18.9± 3.2	27.9± 4.6	246.5± 23.4
p	F	.897	.315	.571	1.591	4.402	.175	1.237
	p	.410	.730	.566	.207	**.014**	.840	.293
Medeni Durum	Evli	74.7± 8.6	56.2± 6.3	27.8± 4.1	40.7± 5.8	18.7± 3.0	28.2± 4.8	246.5± 25.0
	Bekar	73.7± 8.3	55.4± 6.2	26.9± 4.1	39.7± 4.5	18.3± 2.5	27.6± 4.8	241.9± 23.9
p	t	.730	.768	1.288	1.038	.728	.786	1.133
	p	.466	.443	.199	.301	.468	.433	.259
Daha önce Çİİ karşılaş tınız mı?	Evet	76.7± 7.8	58.0± 6.3	27.5± 4.2	41.1± 6.0	18.8± 2.7	28.8± 5.0	251.3± 23.2
	Hayır	73.6± 8.6	55.3± 6.1	27.5± 4.1	40.0±5.1	18.4± 2.9	27.7± 4.8	242.7± 24.8
p	t	2.027	2.343	.106	1.097	.805	1.274	1.904
	p	**.044**	**.020**	.915	.274	.422	.205	0.59

*1.İstismarın Çocuk Üzerindeki Fiziksel Belirtileri. 2.Çocuk İstismarına İlişkin Çocuktaki Davranışsal Belirtiler. 3.İhmalin Çocuk Üzerindeki Belirtileri. 4.İhmal ve İstismara Yatkın Ebeveynlerin Özellikleri. 5.İhmal ve İstismara Yatkın Çocukların Özellikleri. 6.Çocuk İhmali ve İstismarında Ailesel Özellikler. 7.Çocuk İstismarı İhmalinin Belirti ve Risklerini Tanılama Ölçeği Toplam. F: One Way ANOVA test. t: Bağımsız örneklem *t* testi; p< 0.05. ** (Çİİ): **Ç**ocuk ihmal istismarı

TARTIŞMA

Çocuk istismarı ve ihmalinin tespiti aslında karmaşık bir durumdur. Çocuklar, duygusal ve fiziksel belirtileri ifade etme konusunda sınırlı olabilirler, bu da tanı koymayı zorlaştırmaktadır Hastane öncesi acil bakım personelinin farkındalığının yetersiz olması çocukların ihtiyaç duyduğu tanı, tedavi ve takip süreçlerinden mahrum kalmalarına neden olabilir. Hatalı yorumlamalar ise yasal sorunlar doğurabilir. Bu nedenle, hastane öncesi acil personelinin çocuk ihmal ve istismarı farkındalığı düzeylerinin belirlenmesi önem taşımaktadır. Literatür incelendiğinde bu konuda hastane öncesi sağlık personeli ile yapılan yeterince çalışma

bulunmaması sebebiyle diğer sağlık personeli ile yapılan çalışmalarda bu bölümde tartışılacaktır.

Çocuk ihmal ve istismarı farkındalıklarını inceleyen bu çalışma 157 hastane öncesi sağlık çalışanı paramedik ile yapılmıştır. Çalışmamızda ÇİİBRTÖ toplam puanı ölçekten beklenen puanın ($\bar{X}$hipotetik=201) üstünde olduğu, katılımcıların ortalamanın üzerinde bilgi sahibi olduklarını görülmüştür. Ekrem Çebi (2022) ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada da katılımcıların çocuk istismarı ve ihmalinin belirti ve risklerini tanılama düzeyleri tüm alt boyutlarda yüksek bulunmuştur (Çebi et al. 2022). Lazenbatt ve Freeman'ın araştırmasının sonuçlarına göre, birinci basamak sağlık çalışanlarının çocuk ihmali ve istismarı konusundaki farkındalığının yetersiz olduğu, katılımcıların %79.0'unun eğitim gereksinimi duyduğu bildirilmiştir (Lazenbatt and Freeman 2006). Sağlıklı hayat merkezi personellerinin çocuk ihmal ve istismarı farkındalık düzeyini belirlemek amacı ile yapılan bir çalışmada ise kullanılan ölçeğin alt boyutlarından, fiziksel ve cinsel istismar farkındalıkları orta üstü düzeyde, duygusal istismar farkındalık düzeylerinin orta ve ihmal farkındalıklarının düzeyde olduğu sonucuna varılmıştır (Üstündağ, 2022). Aile hekimlerinin çocuk ihmal ve istismarı farkındalık düzeylerini belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmanın sonuçlarına göre aile hekimlerinin çocuk istismarı konusundaki farkındalık ve bilgisi yetersiz bulunmuştur (Calikoglu, Atila, and Akturk 2021). Literatür doğrultusunda incelenen bu çalışmaların sonuçları demografik özelliklerin, eğitimin, meslekteki çalışma yıllarının, medeni durumlarının ve çocuk sahibi olup olmamalarının bireylerin çocuk ihmal ve istismarı farkındalığını etkileyebildiği, farkındalık çalışmalarının çok yönlü ele alınarak yapılması gerektiğini göstermektedir. Bu çalışmanın sonuçları incelendiğinde ise katılımcıların eğitim düzeyi ve daha önce çocuk ihmal ve istismarıyla karşılaşma durumlarının farkındalık düzeyini arttırdığı görülmektedir. Çocuk ihmal ve istismarı konusunda farkındalık ve bilinçlendirme çalışmaları planlanırken çalışmamızdan elde edilen bulguların literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu araştırmada eğitim durumuna göre ihmal ve istismara yatkın çocukların özellikleri tanılama alt ölçek puanında anlamlı farklılar olduğu, ön lisans ve lisans düzeyinde eğitime sahip olanlarda puanın lise düzeyinde eğitime sahip olanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Başka bir çalışmada ise lise ve ön lisans mezunu olan katılımcılarda lisans ve yüksek lisans düzeyinde eğitim alanlara göre istismarın çocuk üzerindeki fiziksel belirtilerini tanılama konusundaki alt ölçek puanı daha yüksek bulunmuştur (Şan, Bekgöz, and Özkan 2019). Sağlık çalışanlarıyla yapılan bir çalışmanın sonuçları incelendiğinde ise katılımcıların eğitim düzeylerine göre yapılan değerlendirmede genel ölçek puanlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmazken, istismarın çocuk üzerindeki fiziksel belirtilerinin ve ihmalin çocuk üzerindeki belirtileri alt ölçeklerinde fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Yükseller 2020). Bu sonuçlar doğrultusunda sağlık personelinin eğitim düzeyi arttıkça çocuk ihmal ve istismar vakalarını tanılamada tüm yönleriyle değerlendirme yapabildiği, düşen eğitim düzeyinin sadece gözle görülebilen fiziksel istismar konusunda farkındalık sağladığı söylenebilir.

Bu çalışmada katılımcıların % 24,8 i daha önce çocuk ihmal ve istismar vakalarıyla karşılaştıklarını ifade etmiştir. Mavili (2022) ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada ise meslek yaşamları boyunca ebe ve hemşirelerin %18,8'inin çocuk

CC BY NC

istismar ve ihmali ile karşılaştıkları bildirilmiştir (Mavili and Altun 2022). Hekimler ile yapılan bir çalışmada ise katılımcıların büyük bir kısmı şüphelenilen vakalarla karşılaşmış olmasına rağmen, raporlama prosedürleri için daha fazla yönergeler bulunması gerektiğini bildirmiştir (Roeders et al. 2024). Çalışmamızda daha önce çocuk ihmal veya istismarı vakasıyla karşılaşma durumuna göre istismarın çocuk üzerindeki fiziksel belirtileri ve çocuk istismarına ilişkin çocuktaki davranışsal belirtileri tanılama alt ölçek puanlarında anlamlı farklılar olduğu görülmüştür. 2024 yılında yapılan bir çalışmanın sonuçlarına göre de; daha önce çocuk ihmal veya istismarı vakasıyla karşılaşanların; istismarın çocuk üzerindeki fiziksel belirtilerini ve çocuk istismarına ilişkin çocuktaki davranışsal belirtilerini tanılamaları, karşılaşmayanlara göre daha fazla olduğu görülmektedir (Roeders et al. 2024). Hemşirelerle yapılan bir çalışmanın sonuçlarında göre de çocuk ihmal ve istismarı ile daha önce karşılaşan katılımcıların genel ölçek ortalamaları ve alt ölçek puan ortalamaları karşılaşmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Kaptan, Kahriman, and Kader 2020). Araştırmamızın sonuçlarını destekleyen bu bulgular, sağlık çalışanlarının mesleki deneyiminin, özellikle çocuk istismarı ve ihmali gibi hassas bir konunun tanılanmasında ve bu tür vakaların daha hızlı ve doğru bir şekilde tespit edilmesinde son derece kritik rolü olduğunu göstermektedir.

Bu araştırmada, katılımcıların çocuk sahibi olmasının çocuk istismarı ve ihmalinin belirti ve risklerinin tanılama puanlarında ve alt ölçek ortalamalarında anlamlı bir fark oluşturmadığı görülmüştür. Konuyla ilgili yapılan diğer çalışmalarda da benzer sonuçlar bildirilmiştir (Kocaer 2006; Şan, Bekgöz, and Özkan 2019; Türker 2017; Yükseller 2020). Bu konuda çalışmamız literatürle uyum göstermektedir. Çocuk sahibi olup olmama durumu hastane öncesi sağlık personeli tarafından çocuk istismar ve ihmali belirti ve risklerini tanılamada farklılık oluşturmamaktadır. Sağlık çalışanlarının, çocuk sahibi olsun ya da olmasın, çocuk ihmal ve istismarı konusunda farkındalıkları yüksektir. Bu farkındalık, sağlık çalışanlarının ortak sorumluluklarından biridir.

Cinsiyet değişkeni çalışmamızdaki ölçek puanı ve alt boyutlarda farklılık yaratmamıştır. Ancak Çebi ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada ise erkek katılımcıların çocuk istismarı ve ihmalinin belirti ve risklerini tanılama düzeyi daha yüksek bulunmuştur (Çebi et al. 2022). Sağlık çalışanlarıyla yapılan başka bir çalışmada da katılımcıların cinsiyetlerine göre ölçekten genel puan ortalamaları fark anlamlı bulunmazken istismarın çocuk üzerindeki fiziksel belirtileri alt ölçeğinde erkek katılımcıların puanları kadınların aldığı puanlardan anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur (Yükseller 2020). Çocuk istismarı ve ihmali konusunda yapılan başka bir çalışmada ise, kadın katılımcıların ölçek toplam puan ortalamaları ve alt ölçek puan ortalamalarının erkek katılımcıların ölçek toplam puan ortalamaları ve alt ölçek puan ortalamalarından anlamlı bir şekilde yüksek olduğu bildirilmiştir (Kaya and Köse 2020). Hekimlerle yapılan bir çalışmada da kadın katılımcıların, erkeklere göre çocuk istismarı ve ihmale yatkın çocukların özelliklerini tanılamada daha bilgili olduğu bildirilmiştir (Bıyıklıoğlu et al. 2024). Literatürdeki diğer çalışmalar incelendiğinde ise çalışmamızla uyumlu olarak cinsiyetin çocuk ihmal ve istismarına yönelik anlamlı bir fark oluşturmadığı görülmektedir (Kocaer 2006; Şan, Bekgöz, and Özkan 2019; Türker 2017). Bu sonuçlar hem kadın hem de erkek sağlık çalışanlarının, bu tür vakaları tanılamaları

konusunda eşit derecede etkili ve duyarlıdır olduğunu göstermektedir. Sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismarı gibi hassas konularda, konuya yaklaşım ve hassasiyetlerinin cinsiyet faktöründen bağımsız olarak benzer düzeyde olduğu söylenebilir.

Çalışmada, yaşa göre yapılan değerlendirmelerde, çocuk istismarı ve ihmalini tanılama puanlarında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Yapılan diğer bir çalışmada da yaş ile çocuk istismar ve ihmalinin belirti ve risklerini tanılama durumu arasında anlamlı ilişki bildirilmemiştir (Çebi et al. 2022). Bu konuda çalışmamamız literatürle uyum göstermektedir. Sağlık çalışanlarının çocuk ihmali ve istismarı vakalarını tanılama ve müdahale etme konusunda yaş değişkeninden etkilenmediği, tüm yaş gurubu sağlık çalışanlarının çocukların sağlığı ve güvenliği için gereken duyarlılığı gösterdiği anlaşılmaktadır.

Bu araştırmada, medeni duruma göre yapılan değerlendirmede, çocuk istismarı ve ihmalini tanılama ölçek genel ve alt ölçek puanları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Başka bir çalışmanın sonuçları incelendiğinde katılımcıların genel ölçek puan ortalamaları arasında fark bulunmazken; istismarın çocuk üzerindeki davranışsal belirtileri alt ölçek puanı evli olan katılımcılarda daha yüksek bulunmuştur (Şan, Bekgöz, and Özkan 2019). Bu konuda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde çalışmamızın literatürle uyumlu olduğu, görülmüştür (Bilgiç 2015; Kabakoğlu 2018; Türker 2017; Yükseller 2020). Bu sonuçlar doğrultusunda medeni durumun, sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismarını farkındalık ve tanılama yetkinliklerinde belirleyici bir faktör olmadığı görülmektedir. Hem bekâr hem de evli sağlık çalışanlarının, çocukların ihmal ve istismarına ilişkin belirtileri ve risk faktörlerini tanılama konusunda benzer düzeyde yetkinliğe sahip olduğu düşünülmektedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu sonuçlar ışığında, eğitim düzeyinin ve daha önce çocuk ihmal ve istismarı ile karşılaşma durumunun hastane öncesi sağlık personelinin konuya ilişkin farkındalık düzeylerini önemli ölçüde etkilediği söylenebilir. Eğitim düzeyi yüksek olan ve daha önce çocuk ihmal ve istismarı ile karşılaşmış sağlık çalışanları, bu konuda daha yüksek bir farkındalığa sahiptir. sahip olduğu söylenebilir. Bu durum, eğitim ve deneyimin, çocukların korunması ve müdahale sürecinde kritik bir rol oynadığını ortaya koymaktadır. Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Hastane öncesi sağlık personelinin farkındalığını artırmak için düzenli ve kapsamlı eğitim programları düzenlenmelidir. Bu programlar, çocuk ihmal ve istismarı konusunda güncel bilgi ve becerileri kapsamalıdır.
- Daha önce bu konuda eğitim almamış ve deneyimi olmayan paramedikler belirlenip, bunlara yönelik erken müdahale programları geliştirilmelidir. Bu programlar, çocuk ihmal ve istismarını tanılama ve müdahale etme becerilerini artırmayı hedeflemelidir.
- Daha önce çocuk ihmal ve istismarı vakalarıyla karşılaşılmasının farkındalık düzeyini arttırması sebebiyle örnek olay ve uygulamalı eğitimlerin arttırılması önerilebilir.

Çıkar Çatışması Beyanı: Yazarların herhangi bir çıkara dayalı ilişkisi yoktur.
Araştırma Desteği: Bu çalışma için herhangi bir araştırma desteği alınmamıştır.

REFERENCES

Al-Fayez, G. A., Ohaeri, J. U., & Gado, O. M. (2012). Prevalence of physical, psychological, and sexual abuse among a nationwide sample of Arab high school students: Association with family characteristics, anxiety, depression, self-esteem, and quality of life. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 47*(1), 53–66. https://doi.org/10.1007/s00127-010-0311-2

Bilgiç, H. (2015). *Denizli il merkezindeki aile sağlığı merkezlerinde görev yapan ebe ve hemşirelerin çocuk istismarı ve ihmali konusundaki deneyimleri, bilgi ve farkındalık düzeyleri* [Tıpta uzmanlık tezi, Pamukkale Üniversitesi].

Bıyıklıoğlu, O., Yücel Beyaztaş, F., Yıldırım, A., & Bütün, C. (2024). Sivas ili aile sağlığı merkezlerinde görev yapan hekimlerin çocuk istismarı ve ihmali hakkındaki bilgi ve farkındalık düzeylerinin değerlendirilmesi. *Adli Tıp Bülteni, 29*(2), 173–180. https://doi.org/10.17986/blm.1696

Calikoglu, E. O., Atila, D., & Akturk, Z. (2021). Family physicians in an Eastern Turkish city need training on child abuse and neglect: A cross-sectional study. *Nigerian Journal of Clinical Practice, 24*(12), 1766–1772. https://doi.org/10.4103/njcp.njcp_678_20

Gölge, Z. B., Hamzaoğlu, N., & Türk, B. (2012). Sağlık çalışanlarının çocuk istismarı ve ihmali konusundaki farkındalık düzeylerinin ölçülmesi. *Adli Tıp Dergisi, 26*(2), 86–96.

Kabakoğlu, H. (2018). *Aile sağlığı merkezinde görev yapan hemşire ve ebelerin çocuk istismarı ve ihmali hakkındaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi* [Yüksek lisans tezi, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi].

Kaptan, D., Kahriman, İ., & Kader, Ş. (2020). Pediatri kliniklerinde çalışan hekim ve hemşirelerin çocuk istismarı ve ihmali konusundaki bilgi ve farkındalık düzeyleri. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi, 28*(2), 227–232. https://doi.org/10.5336/mdethic.2019-71509

Kocaer, Ü. (2006). *Hekim ve hemşirelerin çocuk istismarı ve ihmaline yönelik farkındalık düzeyleri* [Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi].

Lazenbatt, A., & Freeman, R. (2006). Recognizing and reporting child physical abuse: A survey of primary healthcare professionals. *Journal of Advanced Nursing, 56*(3), 227–236. https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.04030.x

Opekitan, A. T., Fetuga, B., Ogunsemi, O., & Adeleye, O. (2019). Awareness of social infrastructures for victims of child abuse among primary health workers in Ogun State, Nigeria. *International Quarterly of Community Health Education, 40*(1), 23–28. https://doi.org/10.1177/0272684X19835359

Türker, G. (2017). *Aile hekimleri, hemşire ve ebelerin çocuk istismarı ve ihmali konusunda farkındalık düzeyleri: Burdur örneği* [Yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi].

Uysal, A. (1998). *Çocuk istismarı ve ihmalinin belirti ve risklerini tanılamada hemşire ve ebelerin bilgi düzeylerinin saptanması* [Yüksek lisans tezi, Ege Üniversitesi].

Azizi, M., & Shahhosseini, Z. (2017). Challenges of reporting child abuse by healthcare professionals: A narrative review. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences, 4*(3), 110–116. https://doi.org/10.4103/JNMS.JNMS_3_17

Can, A. (2019). *SPSS ile bilimsel araştırma sürecinde nicel veri analizi*. Pegem Akademi.

Ekrem Çebi, G., Kaynar, E., Benek, E., & Toraman, Ç. (2022). 112 acil sağlık hizmetlerinde görev yapan sağlık personelinin çocuk istismarı ve ihmalinin belirti ve risklerini tanıma düzeylerinin saptanması. *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi, 13*(45), 44–53. https://doi.org/10.17944/mkutfd.974419

Ferrara, P., Guadagno, C., Sbordone, A., Amato, M., Spina, G., Perrone, G., Cutrona, C., Basile, M. C., Ianniello, F., Fabrizio, G. C., Pettoello-Mantovani, M., Verrotti, A., Villani, A., & Corsello, G. (2016). Child abuse and neglect and its psycho-physical and social consequences: A review of the literature. *Current Pediatric Reviews, 12*(4), 301–310. https://doi.org/10.2174/1573396312666160914193357

Gül, H., Yürümez, E., Yaylalı, F. H., & Gül, A. (2015). The perceptions of pediatricians regarding their self-efficacy in child neglect and abuse. *The Turkish Journal of Pediatrics, 57*(5), 475–481.

Kaya, M. H., & Köse, S. (2020). Üniversite öğrencilerinin çocuk istismar ve ihmaline yönelik farkındalıkları. *İstanbul Journal of Social Sciences, 27*, 1–14.

Kurt, G., & Gün, İ. (2017). Sağlık personelinin istismar, ihmal ve aile içi şiddetle karşılaşma durum ve tutumları. *Adli Tıp Dergisi, 31*(2).

Roeders, M., Pauschek, J., Lehbrink, R., Schlicht, L., Jeschke, S., Neininger, M. P., & Bertsche, A. (2024). Early identification and awareness of child abuse and neglect among physicians and teachers. *BMC Pediatrics, 24*, Article 302. https://doi.org/10.1186/s12887-024-04782-3

Şan, İ., Bekgöz, B., & Ulucan Özkan, E. (2019). 112'de görev yapan sağlık personelinin çocuk ihmal ve istismarına yönelik farkındalık düzeyleri: Ankara örneği. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, (13), 10–29. https://doi.org/10.46218/tshd.797661

Üstündağ, A. (2022). Sağlık çalışanlarının çocuk istismarı ve ihmali konusundaki farkındalığı: Sağlıklı hayat merkezi örneği. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 31*(4), 241–253. https://doi.org/10.17942/sted.1033071

Yükseler, A. (2020). *Malatya ilinde çalışan sağlık personelinin çocuk istismarı ve ihmali konusundaki bilgi ve farkındalık düzeylerinin belirlenmesi* [Yüksek lisans tezi, İnönü Üniversitesi].

Kalaycı, Ş. (Ed.). (2006). *SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri*. Asil Yayın Dağıtım.

Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics* (5th ed.). Pearson/Allyn & Bacon.

World Health Organization. (2022). *Child maltreatment*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment